

NECESIDADES EDUCATIVAS DE LAS EMBARAZADAS QUE ACUDEN A LA CONSULTA DE ENFERMERÍA

Saldivia Yáñez, Carmen Cecilia

Enfermera Magister en Educación
Mención Ciencias de la Salud.
Docente de la Sección Comunitaria
del Decanato de Ciencias de la
Salud (DCS) Universidad
Centroccidental “Lisandro
Alvarado” (UCLA).

CONTACTO

cceciliasyanez@gmail.com

Recepción: 11/06/2015

Aprobación: 15/07/2015

RESUMEN

La Educación para la Salud tiene como propósito ofrecer conocimiento y el desarrollo de hábitos que fomenten estilos de vida saludables que favorezcan el bienestar y el desarrollo personal, familiar y de la comunidad. Uno de los momentos ideales para proporcionar información sobre la salud es durante el periodo perinatal, considerando la variedad de cambios que sufre la mujer y que es el inicio de una nueva vida. En este sentido, la presente investigación tuvo como objetivo determinar las necesidades educativas de las embarazadas que acuden a la consulta del Ambulatorio Dr.: Rafael Vicente Andrade. IVSS. Desde la perspectiva metodológica, es un estudio de campo a nivel descriptivo. La población estuvo representada por las prenatales que acudieron a la consulta prenatal del Ambulatorio durante el primer trimestre de su embarazo, en el lapso de mayo-junio 2014, donde se extrajo una muestra de carácter intencional no probabilística representada por 32 mujeres que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: ser usuarias sanas, con una edad comprendida entre 18 y 35 años. Los resultados evidenciaron que el 100% de las embarazadas no participan en grupos organizados, el 62% son irregulares en el control prenatal y el 91% no tiene comunicación con el personal, 70% atiende con regularidad a la información sobre los cambios de su cuerpo, el 87% es responsable con su salud y el 67% cumple con las indicaciones. Sin embargo, a pesar de la baja participación en los programas para proteger la salud, un buen número de embarazadas tienen inclinación a participar en cuidado de su propia salud.

Palabras Clave: Promoción de la salud, participación, educación para la salud, embarazadas.

EDUCATIONAL NEEDS OF PREGNANCIES THAT GO TO THE NURSING CONSULTATION

ABSTRACT

Education for Health aims to offer Knowledge and Development of habits that promote Healthy Lifestyles that promote wellness and personal, family and community development. One of the ideal times to provide health information is prenatally, considering the variety of changes experienced by women and is the beginning of a new life. In this sense, this research was to determine the Educational Needs of Pregnant Objective attending the consultation of Dr. Ambulatory: Rafael Vicente Andrade. IVSS. From the methodological perspective, it is a field study of a descriptive level. The study population was represented by prenatal attending the Gynecology and Obstetrics Outpatient during the first trimester of pregnancy, in the period of May-June 2014, where a sample of intentional character type is extracted not shown probabilistic by 32 women who met the following inclusion criteria: be healthy users, aged between 18 and 35 years with Management literacy and from the urban area of Barquisimeto. The results showed that 100% of pregnant without participating in organized groups, 62% Irregular child in the prenatal and control 91% of communication does not have the staff to serve them. However 70% attends regularly information on changes in your body, 87% is responsible with their health and 67% WITH meets the indications. However, despite the low participation in the Program to Protect Health, a number of pregnant have a tilt participate in their own health care.

Key words: Health promotion, participation, health education, pregnant.

INTRODUCCIÓN

Al producirse el embarazo, el organismo materno inicia y desarrolla una serie de transformaciones que afectan casi sin excepción, todos los órganos y sistemas. Por lo que en ocasiones, puede entenderse como un elemento extraño para el organismo materno, considerando la gran cantidad de modificaciones morfológicas y funcionales que se producen en los diferentes órganos. Si bien es cierto, que los adelantos tecnológicos han permitido explicar muchos de esos cambios y avanzar en la resolución de graves problemas ocurridos durante y después del embarazo, también es cierto que ha disminuido la comunicación verbal entre el personal de salud y las usuarias. La información ha sido relegada a un segundo plano, se dedica poco o nada a explicar la aparición de cambios durante el embarazo, las diferentes reacciones ante cada uno de estos cambios y la importancia del control prenatal regular.

La educación de la embarazada ayuda a reconocer cualquier signo de alarma durante el embarazo, parto y el alumbramiento. Un control prenatal regular acompañado de una educación acertada y oportuna contribuye a la reducción de la tasa de morbilidad materna y perinatal. Uno de los grupos más susceptibles al momento de recibir atención de salud integral son las embarazadas, puesto que los resultados se verán reflejados en el cuidado de su propia salud y la del niño. Además de los factores biológicos existen los sociales, entre los que están: la baja proporción salarial, causando una nutrición deficiente, vivienda precaria y educación incompleta, prácticas médicas caracterizadas por un carácter individualista, orientadas hacia lo clínico curativo con un

enfoque del proceso salud enfermedad, donde la atención médica está dirigida principalmente a tratar enfermedades, que no siempre son producto de las problemáticas y necesidades reales de la población.

Según las estadísticas registradas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud para el período 2005-2010 ⁽¹⁾ entre las causas directas de la mortalidad materna se encuentran las hemorragias, las infecciones, el parto obstruido, los trastornos hipertensivos del embarazo y las complicaciones derivadas de los abortos realizados en condiciones peligrosas, además de discapacidades relacionadas con el nacimiento, como lesiones de los músculos pelvianos, la médula espinal u otros órganos, que afectan a mujeres y que no reciben tratamiento.

De acuerdo a lo citado, se puede inferir que estas causas se deben a la falta de atención adecuada durante el embarazo y el parto, y a servicios inapropiados para la detección y tratamiento de las complicaciones que pueden surgir. En este mismo informe estadístico se reseña, que al menos el 20% de las enfermedades que sufren los niños y niñas menores de cinco años están relacionadas con la salud y la nutrición deficiente de sus madres, así como con la calidad de la atención durante el embarazo y los primeros días de vida del recién nacido y que son más susceptibles a morir los recién nacidos que antes o después del alumbramiento o en su primera semana de vida, pierden a su madre en la muerte.

Actualmente una gran parte de mujeres en situación de embarazo siguen sin tener consultas prenatales aun cuando es algo que les permitiría detectar y tratar problemas y complicaciones, recibir asesoría sobre síntomas, prepararse para el parto e informarse sobre

dónde puede recibir atención en caso de presentarse problemas.

Existen referente bibliográficos, de carácter internacional que apuntan hacia el concepto de salud como un estado de bienestar holístico, afirmando que no basta con el estrecho criterio físico-somático, sino que hay que considerar la parte psicológica e incluso la social del ser humano desde el mismo momento de su concepción por considerarse plataforma esencial en el desarrollo integral de éste. ⁽²⁾ Igualmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima necesario involucrar al individuo en la toma de decisiones sobre su propia salud tornándolo en un ente activo. ⁽³⁾ Estas definiciones le proporcionan una visión mucho más amplia a la atención de la salud, pues por un lado considera preciso educar y por el otro la necesidad de crear responsabilidades en el individuo, situación que involucra a todos los grupos de riesgo, incluyendo la atención de la embarazada.

Es necesario, que además de vigilar el desarrollo físico y biológico del embarazo se promocióne la salud materna y se informe a la usuaria sobre los cambios que sufrirá durante el período de su embarazo. ⁽⁴⁾ puesto que, a pesar de la que las políticas de salud incluyen e insisten en que la atención materna debe contener información útil para las usuarias se siguen encontrando grandes fallas sobre este referente. Una gran cantidad de gestantes siguen sin asistir a las consultas prenatales aun cuando es algo que les permitiría detectar y tratar complicaciones, recibir asesoría sobre síntomas, prepararse para el parto e informarse sobre dónde puede recibir atención en caso de presentarse problemas.

Investigaciones recientes enfocan el concepto de salud, hacia el bienestar holístico y estos estudios han

comprobado que no basta con el estrecho criterio físico-somático, sino que hay que considerar la parte psicológica e incluso la social del ser humano desde el mismo momento de su concepción por considerarse plataforma esencial en el desarrollo integral de éste ⁽⁵⁾. Estas definiciones le proporcionan una visión mucho más amplia a la atención de la salud, pues por un lado considera preciso educar y por el otro la necesidad de crear responsabilidades en el individuo, situación que involucra a todos los grupos de riesgo, incluyendo la atención de la salud materna. ⁽³⁾

La situación descrita sirvió de motivación a la autora de esta investigación, para determinar las necesidades educativas de las embarazadas que acuden a la consulta de ginecología y obstetricia del Ambulatorio Dr. Rafael Vicente Andrade de Barrio Unión de la ciudad de Barquisimeto, estado Lara.

Se consideró de gran importancia, porque al identificar las deficiencias educativas de las embarazadas se pudo conocer las áreas en la que existen mayores vacíos en cuanto a la información para el logro de cambios favorecedores en los estilos y modo de vida. La planificación de actividades destinadas a promover la salud materna será más puntuales y efectivas, capaces de responder a las necesidades que se detectaron e involucrar a la usuaria y su entorno familiar en el cuidado de su propia salud. Lo que permitió destacar la relevancia de promover la salud, publicitar la responsabilidad social que cada uno tiene por su propio cuidado, resaltar la importancia que tiene el entorno social en la conservación de la salud y la influencia de la educación en el estilo de vida del individuo y la comunidad, así como el impacto que pueda causar en la disminución de los indicadores de

morbimortalidad materno infantil y el logro de mejores expectativas de vida.

Iniciar un plan de esta magnitud involucró relacionarse con las usuarias que acuden a las consultas de ginecología y obstetricia para identificar las deficiencias cognitivas que estas tenían. Los resultados obtenidos fueron útiles para reafirmar la necesidad de promover la salud materna, dar herramientas útiles a las usuarias de la consulta para mejorar su salud y su calidad de vida individual y colectiva, lo que ha futuro podría incidir de forma positiva en la disminución de las tasas de morbilidad materna, perinatal e infantil.

METODOLOGÍA

Desde la perspectiva metodológica, fue un estudio de campo a nivel descriptivo, con la intención de determinar las necesidades educativas de las embarazadas que acudieron a la consulta de ginecología y obstetricia del Ambulatorio Dr. Rafael Vicente Andrade. La población de estudio estuvo constituida por todas las prenatales atendidas en la consulta durante el primer trimestre de su embarazo, en el lapso comprendido entre mayo-junio 2014. La muestra estuvo representada por las usuarias que acudieron a la consulta en el primer trimestre de su embarazo y que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: sanas, con una edad comprendida entre 18 y 35 años, con manejo de la lecto-escritura, procedente del área urbana de Barquisimeto. Fueron excluidas todas aquellas que padecían alguna patología asociada, con cuatro meses de embarazo o más, en condición de analfabetas y habitantes de zonas rurales. Se establecieron los criterios del investigador para la selección de la muestra, quedando conformada por 32

embarazadas que formaron parte de la investigación. Para recopilar la información y tener conocimiento preciso se procedió a diseñar un instrumento conformado por 33 preguntas con una escala Likert. Se determinaron las frecuencias de respuesta expresadas en términos de porcentajes.

RESULTADOS

En el análisis de la población estudiada el total de las embarazadas manifiesta que su participación en grupos organizados es poco frecuente. En relación al control prenatal el 62 % consideran que pocas veces asisten a este control, mientras que un 18 % lo hacen regularmente. Por otro lado, el 100 % admite que casi nunca ha participado en talleres educativos para el cuidado de su salud. De la misma manera, un 91 % admite que casi nunca conversa con el personal de salud sobre cualquier inquietud relacionada con su embarazo y un 9 % que lo hace muchas veces.

Por lo que se puede inferir que las embarazadas que acuden a la consulta, tienen muy baja participación en lo que se refiere al cuidado de su salud materna, siendo esta una situación contraria a lo estipulado por las nuevas estrategias de salud, las cuales establecen que los usuarios deben formar parte de los programas que vayan dirigidos al cuidado de su propia salud, el de su familia e incluso, la comunidad. De allí el concepto de empoderamiento de las comunidades, el cual establece que cada individuo, familia y comunidad deben ser partícipes y responsables de las medidas que se tomen para promocionar la salud y prevenir la enfermedad. (Gráfico 1).

Por otro lado, el 30% de las embarazadas revelan que, pocas veces atienden a la información sobre los cambios que ocurrirán en el cuerpo durante el embarazo mientras que un 70 % lo hacen con regularidad. El 13 % admite que a veces es responsable de su salud, y un 87% dice que lo es frecuentemente. Finalmente, un 43 % dice que en ciertas ocasiones cumple las indicaciones médicas, y un 67 % lo hace. Este análisis permite deducir que a pesar de la baja participación en los programas para proteger la salud materna, un buen número de embarazadas tienen conocimiento de la importancia de cumplir las indicaciones médicas, siendo este un factor determinante, considerando que las usuarias tienen inclinación a participar en su propio cuidado de su propia salud. (Gráfico 2).

DISCUSION

El tema abordado en este artículo ha sido de interés para otros investigadores puesto que ha permitido establecer la relación que existe entre la educación, la calidad de vida y la identificación oportuna de los factores de riesgos.⁽⁴⁾ En la revisión elaborada se pudo constatar la existencia de trabajos de campo realizados que permitieron determinar que el bajo nivel cognoscitivo incide de manera negativa en los factores biológicos, psicológicos y socio familiares durante el embarazo e incluso la detección de prácticas erróneas a lo largo de la gestación que afectaban la salud y que luego de suministrar nueva información y reforzar lo ya conocido se pudieron lograr cambios positivos, estimular la participación en la protección de su propia salud.⁽⁴⁾

Estudios como estos han servido para destacar la relevancia de promover la salud, publicitar la responsabilidad social que cada uno tiene de su propio cuidado, resaltar la importancia que tiene el entorno social en la conservación de la salud y la influencia de la educación en el estilo de vida del individuo y la comunidad, así como el impacto que pueda causar en la disminución de los indicadores de morbilidad materno infantil y el logro de mejores expectativas de vida.

Ávila⁽⁶⁾ considera que el ambiente es la totalidad de entornos físicos, biológicos, sociales, económicos, políticos, estéticos y estructurales que rodean a un individuo y el contexto de su comportamiento. Otros referentes bibliográficos muestran que no es posible plantear un estudio de salud sin tener en cuenta las necesidades educativas de la población estudiada y su nivel de participación. La identificación de los riesgos, la determinación de las necesidades, la definición de prioridades y la selección de alternativas de intervención requieren un elevado grado de participación, sin la cual buena parte de los objetivos que se pretende alcanzar al momento de proveer educación carecerían de legitimación social⁽⁷⁾

Los resultados obtenidos fueron útiles para reafirmar la necesidad de promover la salud materna, dar herramientas útiles a las usuarias de la consulta para mejorar su salud y su calidad de vida individual y colectiva, lo que ha futuro podría incidir de forma positiva en la disminución de las tasas de morbilidad materno, perinatal e infantil. La información sobre la salud materno-infantil es de vital importancia dentro de las estadísticas sociales, debido a su relación con dos grupos

estratégicos de población en el contexto de las políticas de desarrollo humano: madres e hijos menores de edad.

La situación descrita sirvió de motivación a la autora de esta investigación, para determinar las necesidades educativas de las embarazadas en cuanto a la promoción de la salud materna para el cuidado de su propia salud y la de su producto. Visualizando lo útil y necesario que resulta el proveer información a la población susceptible para promover estilos de vida saludables, crear responsabilidades para el cuidado de su salud, motivar a la participación, brindar atención de salud en el proceso del embarazo, parto, post-parto e incluso cuidados inmediatos del recién nacido y de esta manera disminuir las causas de morbilidad materna, perinatal e infantil causadas por patología o situaciones prevenibles.

REFERENCIAS

1. Sistema de Vigilancia Epidemiológica Lara (SIVEL). 2000-2003. Dirección de Epidemiología e Investigación. Informe Mensual EPI-15. Edo. Lara.
2. L Mazarrasa Alvear.; C Germán Bes.; A Sánchez Moreno.; A Sánchez García.; A Marelles; Tomo V. Salud Pública y Enfermería Comunitaria. México. Volumen 2. Mc Graw -Hill. Interamericana. 2004.
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Declaración política de Río sobre determinantes sociales de la salud Río de Janeiro (Brasil), 21 de octubre de 2011.
4. Díaz, Iris. Diseño de un Programa de Educación Prenatal para las Embarazadas del Área de Influencia del Ambulatorio "La Carucieña". Barquisimeto. 2005.
5. López Silvia., Escudero Valentín. Familia, Evaluación e Intervención. Madrid.Editorial CCS. Madrid.2003.
6. Ávila Nelson. Salud y Educación Holística. Una aproximación al futuro trabajo de la Ciencia de la Salud. Revista Teoría y Praxis Educativa. Vol. 4-Nº 1, Enero-Junio 2009. Centro de Educación y Desarrollo. CID/Fundación Universitaria del Área Andina.
7. L Mazarrasa Alvear; C Germán Bes; A Sánchez Moreno; A Sánchez García; A Marelles; Tomo V. Salud Pública y Enfermería Comunitaria. México. Volumen 3. 2da reimpresión. Mc Graw -Hill. Interamericana. 2004.
8. Acosta A; Ángel F; Calicchio M; Duran I; Rodríguez R; Sarabia D. Hallazgos Citológicos de Cuello Uterino y algunos factores de riesgo asociados en la población del área de influencia del Ambulatorio El Jebe. Barquisimeto. Estado Lara. Diciembre 2009-Mayo 2010.Trabajo de investigación de pregrado.
9. Rojas Juan; Gutiérrez María; Rodríguez Orlando; Galindez Jennyffer; Vergara Carmen. Hallazgos citológicos asociados a patología cervical maligna comunidad de Veragacha. Barquisimeto. Estado Lara. Revista salud, Arte y Cuidado.Vol.6 Núm.1.Enero-Julio 2013.
10. INN/DPS. Alimentación y nutrición en grupos vulnerables. Alimentación y Nutrición en la Mujer. INN. Caracas-Venezuela 2002.
11. González Susana. Estoy embarazada, ¿Debo comer por dos? Documento en línea [Disponible en]: <http://www.fundacionbengoa.org/informacion nutrici on/estoy embarazada.asp>. Consultado Marzo 2012
12. INN. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Valores de energía y nutrientes para la población venezolana. Revisión 2000. Publicación Nº 53, Serie Cuadernos Azules. Caracas, 2001, p 69.
13. Embarazo, parto y puerperio. Consejería de Salud. Disponible: URL <http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/galerias/documentos/c3c1vi da sana/embarazo y salud/lactancia materna/emb arazo parto puerperio.pdf> Consultado Julio 2012
14. Román Ema.; García Javier.; Poveda José.; Ferrer Eduardo. Medicamentos y Embarazo. Informe de evaluación de teratógeno en el primer trimestre del

- embarazo. Editorial Generalitat Valenciana. 1era edición. 2007.
15. Barreto Xiomara; Fermín Oscar; Galve Inés; Garadot Beatriz; Mogollón Mery; Ríos Victoria. Participación del profesional de Enfermería en la Promoción de estilos de vida saludables para prevenir complicaciones derivadas de la hipertensión arterial, en los usuarios de la unidad clínica de consulta externa del hospital "Dr. Miguel Pérez Carreño". 2004.
16. Canónico Martha.; Rondón Gladys. Teorías del Aprendizaje y sus relaciones con las Teorías de Instrucción. Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Instituto Pedagógico de Barquisimeto. (UPEL) 2005.
17. Villa José; Ruiz Eulalia; Ferrer José. Antecedentes y Concepto de Educación para la Salud Documento de apoyo a las actividades de Educación para la Salud 4. Mérida, septiembre 2006.
18. González Fernando. Personalidad, Modo de vida y Salud. Editorial Félix Valera. La Habana. 2003.
19. Ceballos, R. 2006. La Importancia de la Vigilancia de la Salud. Disponible: URL: <http://www.gva.es/csalud/web/notasdeprensa/>. (Consulta: febrero 18, 2008)
20. La Vida. (s/a). Últimas Noticias. Cadena Capriles. Disponible: URL: http://www.acuerdosocial.com/download/cdt_449.htm. 2006. (Consulta: Enero 12, 2008)
21. Ocanto, L. La Mortalidad Materna en Venezuela. Disponible: URL: <http://www.google.com/search?q=mortalidad+materna+en+venezuela>. 2006. (Consulta: Julio 09, 2012)
22. Organización Panamericana de la Salud. Mortalidad Infantil y Materna Problema de Salud Pública. Disponible. URL: <http://www.cimanoticias.com/noticias/> 2004 (Consulta: Agosto 28, 2012)
23. Soares Schmidt, Sandra Marcia; Silva Mendes Carneiro, María Arminda; Schubert Backes, Vania Marli; Horto Fontoura Cartana, M. Formación clínica en enfermería comunitaria. Discursos, prácticas y análisis Rev Enferm; 2010. 33(7/8): 504- 510, jul.-ago.

ANEXO

Gráfico 1

Distribución de Frecuencia en Porcentajes relacionado al Indicador: Autocuidado. Sub Dimensión: Educación para la Salud.

